

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie



Mitteilungen des Präsidenten

Liebe Mitglieder der DGKCH, liebe Kolleginnen und Kollegen,

wenn Sie diese Zeilen lesen, steht unser Jahreskongress in München im Rahmen des DCK (Deutscher Chirurgenkongress) kurz bevor oder hat schon begonnen. Ich freue mich, viele von Ihnen in den wissenschaftlichen Sitzungen zu treffen, möchte aber auch nochmals herzlich einladen zur Mitgliederversammlung am 27.03. um 15.30 Uhr. Neben den Rechenschaftsberichten des Vorstands stehen einige Satzungsänderungen, die Aufnahme von zwei neuen Ehrenmitgliedern, mehrere Preisverleihungen, die Wahl des künftigen Präsidenten (ab 2020) und des Kongresspräsidenten 2021 an. Gestalten Sie das Geschehen unserer Fachgesellschaft mit!

Vor seiner ersten Sitzung des Jahres 2019 hat sich der Vorstand im Januar in Berlin mit Vertretern von Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen getroffen. Im Vordergrund standen die Themen Qualitätssicherung in der Versorgung angeborenen Fehlbildungen in Anbetracht der weiter zunehmenden Zahl an Abteilungen sowie Überlegungen zur Nachsorge, zur Transition und zur Registerbildung. Unsere Initiativen zur Zentralisierung gemäß dem Zukunftspapier gehen den Elternvertretern nicht schnell genug. Wir haben deutlich gemacht, dass wir bei diesem Strukturwandel unsere Mitglieder mitnehmen müssen und keine Verordnung von oben (wie im staatlichen Gesundheitswesen in GB) durchsetzen können. Gesucht wird der Kontakt zu und das Gespräch mit gBA und dem Spitzenverband der Krankenkassen. Folgetermine sind vereinbart und wir werden auf jeden Fall in Kontakt bleiben.

Das Protokoll der anschließenden 1 ½-tägigen Vorstandssitzung können Sie im Forum einsehen. Die Überarbeitung und Neugestaltung unserer Internetseite ist auf gutem Weg. Die Zahl der neuen Mitglieder ist erfreulich, viele junge KollegInnen sind rund um das Akademietreffen in Köln eingetreten. Das Neugeborenenregister ist im Aufbau. GKind haben wir gebeten, die Kriterien für „Ausgezeichnet für Kinder“ im Lichte der Veränderungen im Gesundheitswesen der letzten 10 Jahre zu reflektieren.

Am letzten Januarwochenende hat sich im Brombachtal/Odenwald wieder der wissenschaftliche Arbeitskreis der Sektion Kindertraumatologie getroffen. Paritätisch mit Unfall- und Kinderchirurgen besetzt, werden Ergebnisse laufender Studien diskutiert und neue auf den Weg gebracht, Konsensuskonferenzen zu bestimmten Detailfragen der täglichen Arbeit abgehalten (2018: Management der Ellenbogenluxation; 2019: Vorgehen bei Klavikulafrakturen), seltene Probleme gesammelt (Pseudarthrosen) und auch

berufspolitische Fragen diskutiert. Diesmal ging es u.a. um ein Curriculum Kindertraumatologie, in dem theoretische und praktische kindertraumatologische Anforderungen aufgeführt werden, die jeder, der sich „Kindertraumatologe“ nennt, erfüllt haben soll. Das Treffen wurde bereits zum 7ten Mal von der DGU finanziell unterstützt.

Von der Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München geht eine Initiative „Kinderrechte in der Kindermedizin“ aus, die sich der Bedarfsanalyse zur Umsetzung von Kinderrechten in der akademischen Kindermedizin widmen und ein Tutzing Manifest hierzu beschließen will. In Tutzing ist der 1. Deutsche Kindergesundheitsgipfel am 29./30.04.2019 geplant. Interessant war erneut, dass unter Kindermedizin immer nur konservative Kinderheilkunde verstanden wird. Kinderchirurgie, Kinderorthopädie, Kinderradiologie und Kinderanästhesie sind weder primär involviert gewesen noch erwähnt. Prof. Lacher wird uns in dieser Initiative vertreten; eine breitere fachliche Ausrichtung haben wir bereits angemahnt.

Die Pflegepersonaluntergrenzen treffen uns Kindermediziner – mit Ausnahme der neonatologischen Intensivstationen – zunächst nicht. Das Thema ist trotzdem auch für uns relevant, da wir die Entwicklungen der kommenden Jahre im Lichte der geänderten Pflegeausbildung nicht absehen können. Es hat sich eine AG „bedarfsorientierter Pflegepersonalschlüssel“ gebildet, in dem der VLKKD die kinderchirurgischen Interessen mit vertritt. Da die baden-württembergischen Kollegen da federführend sind, bekomme ich zuverlässige Rückmeldungen.

Einige unserer Kliniken beteiligen sich an „GlobalPaedSurg“, einem internationalen Register, das die Versorgungsqualität für sieben angeborene Fehlbildungen in Ländern mit niedrigem, mittlerem und hohem Einkommen analysiert. Am 31.01. waren 985 Patienten aus 473 Krankenhäusern in 114 Ländern dokumentiert, darunter 127 Ösophagusatresien oder 283 anorektale Fehlbildungen. Einige deutsche Kliniken beteiligen sich, und dafür bin ich sehr dankbar! Die Versorgungsrealität international zu analysieren und gemeinsame Anstrengungen für eine Verbesserung zu unternehmen ist ja auch der Grundgedanke der ERNs in Europa, aber auch vieler Hilfsprojekte und Kooperativen.

Abschließend möchte ich auf die juristisch immer noch ungeklärte Frage des Ductus BOTALLI-Verschlusses durch Kinderchirurgen hinweisen. Hierzu finden Sie in diesem Heft einen separaten Text. Die KollegInnen, die diesen Eingriff vornehmen, müssen die rechtliche Lage kennen!

Mit dem Chirurgenkongress gehe ich in mein drittes Präsidentenjahr. Ich freue mich auf viele weitere Projekte mit

Correspondence

Dr. Joachim Suß

Abteilung für Kinderchirurgie

Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift

Liliencronstraße 130

22149 Hamburg

Tel 040/67377216

Fax 040/67377380

j.suss@kkh-wilhelmstift.de

Internetadresse der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie:

<http://www.dgkch.de>

Eur J Pediatr Surg 2019;29: 223–228

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0939-7248

Vorstand und Mitgliedern, auf spannende Diskussionen um die zukünftigen Strukturen in unserem Fach und auf einen gemütlichen Stammtisch am Mittwoch Abend nach der Mitgliederversammlung.

Mit den besten Grüßen aus Karlsruhe verbleibe ich
Ihr P. Schmittenebecher.

Mitteilungen zu Mitgliedern / Ehrungen

Verleihung der Ehrenmitgliedschaft 2019

Frau Dr. med. Heidrun Gitter
Laudatio



Heidrun Gitter, geboren 1960 in Bremen, hat in Köln und Detroit/USA Medizin und Rechtswissenschaften studiert. Nach Staatsexamen, Approbation und Promotion in Köln hat sie in der Bremer Kinderchirurgie noch in der Ära der beiden Chefärzte von der Oelsnitz/Booß ihre Weiterbildung begonnen und ist dann nach Wiesbaden gewechselt, um den Facharzt für Chirurgie zu erwerben. Zu dieser Zeit habe ich Heidrun kennen gelernt, als wir beide gemeinsam mit Zacharias Zachariou (Heidelberg) und Felicitas Eckoldt (Berlin) die Assistentenvertretung der DGKCH gründeten und einen Platz für einen Assistentensprecher im Vorstand der Fachgesellschaft erkämpften. Sie kehrte 1993 in die Bremer Kinderchirurgie zurück, wurde 1996 Oberärztin, machte 1999 den Kinderchirurgen und rückte unter der neuen Klinikleitung von Prof. Christian Lorenz 2004 auf die Position der leitenden Oberärztin.

Mit großem Engagement für die Kinder und für die Kinderchirurgie in Bremen hat sie immer geholfen, die von allen deutschen Kinderchirurgen verehrte Rehbein-Klinik als eine der besten kinderchirurgischen Adressen zu bewahren. Von den klassischen Rehbein-Themen war die Ösophagusatresie immer eines ihrer besonderen klinischen Interessen.

Daneben – und das hatte sich ja in Wiesbaden bereits angedeutet – galt ihr Einsatz der Berufspolitik. Sie wurde Vorsitzende des Marburger Bundes in Bremen, Delegierte bei vielen Ärztetagen, war in den Ausschüssen „Ärztinnen“ und „Krankenhaus“ der Bundesärztekammer und nicht zuletzt in den Weiterbildungsgremien vertreten. Als Präsidentin der Ärztekammer Bremen ist sie 2012 in den Vorstand der Bundesärztekammer gerückt und ist stellvertretende Vorsitzende der „StäKo“, der ständigen Kommission Weiterbildung der BÄK, die sich um die Musterweiterbildungsordnung kümmert.

In all den Jahren bis hin zum Ärztetag 2018 in Erfurt hat sie dort auch und im Besonderen die Interessen der Kinderchirurgen vertreten. Dabei war ihr Ziel immer eine vernünftige, reell machbare, aber auch anspruchsvolle Weiterbildung. Während es Heidrun Gitter Anfang der 90er Jahre als junger Delegierten noch nicht vergönnt war, den von uns Assistenten kritisch gesehenen Weg in die Selbständigkeit der Kinderchirurgie zu verhindern (das Fegefeuer der Kritik unserer Granden war ihr jahrelang sicher), so ist es im letzten Jahr gelungen, die lange Jahre gewünschte Zusatzweiterbildung Kinderurologie durch den Ärztetag zu bringen. Dieser Erfolg ist beispielhaft für ihren Einsatz, den sie eng mit der Fachgesellschaft abgestimmt hat, auch wenn wir in den Einzelheiten nicht immer einer Meinung waren. Heidrun Gitter ist aktuell DER homo politicus der deutschen Kinderchirurgie.

Es ist mir eine große Ehre, ihr in diesem Jahr als Präsident der DGKCH die Ehrenmitgliedschaft verleihen zu dürfen.

P. Schmittenebecher

Verleihung der Ehrenmitgliedschaft 2019

Herrn Ricardo González, M.D., Ph.D.
Laudatio



Ricardo González kam 1943 in Buenos Aires auf die Welt, er hat dort die Schule besucht und an der Universidad de Buenos Aires sein Medizinstudium absolviert. Nach dem Studium hat er am Hospital Militar Central in Buenos Aires die Weiterbildung für Allgemein Chirurgie abgeschlossen. 1968 bis 1969 war er Research Fellow am Department of Surgery der University of Minnesota bei Professor Dr. O. H. Wangenstein. Anschließend nahm er am Weiterbildungsprogramm für Allgemein Chirurgie erfolgreich teil und wechselte dann als Weiterbildungsassistent in die Urologische Abteilung zu Professor Dr. E. E. Fraley.

Nach einem neunmonatigen Auslandsaufenthalt im Boston Children's Hospital bei Professor Hardy Hendren, sowie im Alder Hey Children's Hospital in Liverpool bei Professor Herbert Johnston, kehrte er nach Minnesota zurück und gründete die Abteilung für Kinderurologie, die er bis 1994 leitete. 1994 bis 1999 war er Chef der Abteilung für Kinderurologie am Children's Hospital of Michigan in Detroit, wo er das erste anerkannte Weiterbildungsprogramm für Kinderurologie in den USA gründete. Es folgten 3 Jahre als Chef der Kinderurologie im Jackson Memorial Hospital in Miami und danach die Leitung der Abteilung für Kinderurologie im A. I. Dupont Hospital for Children in Wilmington, Delaware.

Im Jahre 2006 hat er vorübergehend die Sektion für Kinderurologie der Klinik für Kinderchirurgie der Universität Zürich für 6 Monate geleitet und ist dann nach Europa übersiedelt. Seit 2007 ist er mit der Kinderchirurgin, Frau PD Dr. Barbara Ludwikowski verheiratet, die die Klinik für Kinderchirurgie auf der Bult in Hannover leitet. Zunächst hatte er seinen Wohnort in Salzburg, danach in Hannover.

Er unterstützt mit seinem reichen Erfahrungsschatz die kinderchirurgischen Kliniken in Zürich, Auf der Bult und Medizinischen Hochschule Hannover sowie die Charité in Berlin, wo er regelmäßig gemeinsam mit den dortigen Kollegen der Kinderchirurgie und Urologie Patienten mit komplexen urologischen Fehlbildungen behandelt.

Ricardo González hat zahlreiche internationale Preise und Ehrungen erhalten, hat aktiv Kurse und Kongresse in allen Kontinenten mitgestaltet und ist Mitglied des Editorial Boards von renommierten urologischen und kinderurologischen Zeitschriften weltweit. Er hat im Laufe seiner Karriere viele Kinderurologinnen und Kinderurologen ausgebildet, von denen die meisten wichtige Positionen in renommierten Kliniken innehaben. Er hat 3 kinderurologische Textbücher verlegt und über 200 Publikationen in peer-reviewed Zeitschriften veröffentlicht.

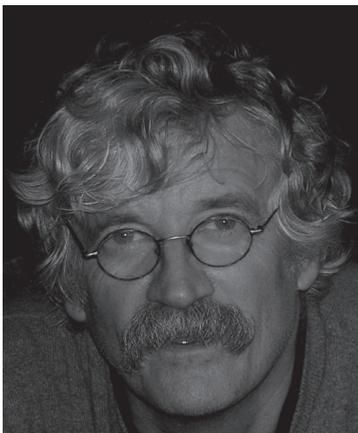
Ricardo González hat seine überragenden wissenschaftlichen und klinischen Erfahrungen immer großzügig vermittelt und hat Kollegen in aller Welt, die sich der Betreuung und Versorgung von Kindern mit urologischen Fehlbildungen gewidmet haben, tatkräftig unterstützt. Dabei ging es ihm immer um das Wohlergehen der Patienten und um die Unterstützung der engagierten Kollegen, unabhängig von ihrer Facharztbezeichnung. Er ist ein bindendes Glied zwischen Urologen und Kinderchirurgen. Hinzu kommt seine Offenheit, Freundlichkeit und Bescheidenheit, die Ricardo González nicht nur fachlich und wissenschaftlich, sondern auch menschlich zu einer herausragenden Persönlichkeit machen.

Der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie ist es eine große Freude und Ehre, Herrn Professor Ricardo González die Ehrenmitgliedschaft zu verleihen.

Petra Degenhardt
Stuart Hosie

Verleihung der Fritz-Rehbein-Ehrenmedaille 2019

PD Dr. med. habil. Dietrich Kluth Laudatio



Die berufliche und wissenschaftliche Ausbildung begann Dietrich Kluth am 1.5.1978 an der Embryologischen Abteilung

des Anatomischen Instituts der Universität in Göttingen als wissenschaftlicher Assistent bei Prof. Dr. G. Steding. Nach der Abfassung der Dissertation „Die Mißbildungen des Ösophagus und der Trachea“, folgten Studien zur Embryologie des Vorderdarmes, die zu einem besseren Verständnis der Embryogenese von Ösophagusfehlbildungen führten. Es ist an dieser Stelle besonders erwähnenswert, das Dr. Kluth der letzte Doktorand von Prof. Fritz Rehbein war. Ergebnisse der Promotionsarbeit wurden durch Studenten Dietrich Kluth bereits 1976 erfolgreich im Journal of Pediatric Surgery publiziert.

Professor Micheal Gauderer übersetzte die Originalarbeit von Dirk Kluth in den „Atlas of Esophageal Atresia“ ins Englische, was eine besondere Würdigung dieser Forschungsergebnisse darstellte.

Dietrich Kluth bewies bereits sehr frühzeitig seine herausragende Eignung als Grundlagenforscher, was z.B. durch die eigenständige Entwicklung einer speziellen Präparationstechnik zur Darstellung des embryonalen Vorderdarms für die Rasterelektronenmikroskopie zum Ausdruck kommt. Diese Technik konnte auch auf andere Organsysteme übertragen werden und wurde zur Klärung embryologischer Fragestellungen erfolgreich angewendet.

Am 1.7.1980 begann seine Weiterbildung zum Facharzt für Chirurgie an den Städtischen Krankenanstalten Osnabrück, die er ab dem 1.7.1983 an der Medizinischen Hühner-embryo Hannover fortsetzte.

Nach Abschluss der Facharztausbildung für Chirurgie im Januar 1987 war Dr. Kluth vom 1.7.1987 bis zum 31.7.89 mit Herrn PD Lambrecht tätig. Mit der Berufung von PD Lambrecht auf den Lehrstuhl für Kinderchirurgie an der Universitätsklinik Hamburg und der Einrichtung der Abteilung für Kinderchirurgie im Juli 1989 gehörte Dr. Kluth als Oberarzt zu dieser Abteilung. Seit dem 28.02.91 war er Vertreter des Abteilungsdirektors.

1987 gründete Dietrich Kluth die Arbeitsgruppe „Klinische Embryologie und Mißbildungsforschung“, die er bis zum 30.06.2007 leitete. Diese Arbeitsgruppe war zu ihrer Gründungszeit einzigartig in der deutschen Kinderchirurgie.

In den folgenden Jahrzehnten arbeitete Dr. Kluth unermüdlich und zielstrebig in der kinderchirurgisch relevanten Forschung und entwickelte u.a. Tiermodelle (SD-Maus für Analatresie; Nitrofenmodell für Zwerchfellhernie, Hühnerembryo für Dünndarmatresie).

Dietrich Kluth habilitierte sich 1994 mit der Arbeit „Missbildungsforschung in der Kinderchirurgie: Untersuchungen zur Pathogenese der kongenitalen Zwerchfellhernie an einem Rattenmodell“.

Es ist an dieser Stelle unmöglich alle Preise, die PD Dietrich Kluth erhalten hat, aufzuzählen, da es einfach zu viele sind. Deshalb sei stellvertretend einer der wichtigsten Preise, der Langenbeck-Preis der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gewürdigt, den PD Kluth 1995 erhielt.

Dietrich Kluth hat selbstverständlich eine klinische Laufbahn als aktiver Kinderchirurg mit großem Erfolg und Hingabe absolviert und dabei viele junge Kinderchirurginnen und Kinderchirurgen inspiriert.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie ehrt Dietrich Kluth in seinem 72ten Lebensjahr mit der Fritz-Rehbein-Medaille für sein immerwährendes Engagement für die kinderchirurgische Forschung und kinderchirurgische Embryologie, die eine herausragende Bedeutung für die deutsche und internationale Kinderchirurgie darstellt. Die Ehrung ist auch eine Anerkennung der konstanten Förderung des akademisch tätigen Nachwuchses in unserem Fach. Besondere Grüße und Dank gebühren seiner Frau Marianne

und den Kindern Jantjeline und Henrike, die Dietrich Kluth in all den Jahren unterstützt haben.

Udo Rolle

Mitteilung zum Ductus botalli

Ligatur Ductus BOTALLI durch Kinderchirurgen weiter umstritten

Die Q-RL Kinderherzchirurgie des g-BA schreibt hohe strukturelle und personelle (fachliche) Anforderungen für die Operation herzkranker Kinder fest. 2011 hatte Jörg Fuchs als Präsident unserer Fachgesellschaft beim g-BA nachgefragt, wie dies bezüglich der Ductus-Ligatur sonst herzgesunder Frühgeborener zu verstehen sei. Seinerzeit hatte der g-BA festgestellt, dass entsprechende Eingriffe bei Kindern, die nicht an angeborenen oder erworbenen Herzkrankheiten leiden, weiterhin auch in anderen Einrichtungen durchgeführt werden können.

In den Jahren 2017/2018 kam es nun an zwei kinderchirurgischen Einrichtungen zu Abrechnungstreitigkeiten bei der Ductus-Ligatur durch Kinderchirurgen. Auf erneute Nachfrage hat sich der g-BA jetzt uneindeutig geäußert. Der Vorsitzende Prof. Hecken hat dabei persönlich vor einer herzchirurgischen Gelegenheitsversorgung gewarnt.

Auf unsere Nachfrage haben die Kinderkardiologen das Neugeborene mit hämodynamisch wirksamem Ductus BOTALLI als herzkrank eingeschätzt. Die Neonatologen haben festgestellt, der Ductus müsse nach aktuellen Erkenntnissen jedoch fast nie operativ verschlossen werden, weshalb die Relevanz der Diskussion begrenzt sei. Die Kinderherzchirurgen haben hochgerechnet, dass die Ductusligaturen sowieso weit überwiegend von Kinderherzchirurgen (in einem individuell versorgten Areal von 30-200 km Durchmesser) versorgt werden und damit eine kinderchirurgische Versorgung faktisch nicht erforderlich sei. Mein Einwand, dass die Frage damit auf die Facharztbezeichnung reduziert wird, da in solcher Entfernung keinerlei strukturelle Vorgabe erfüllt und damit relevant zu sein scheint, blieb sowohl von der DGTHC als auch von dem g-BA unbeantwortet.

Der Justitiar des BDC, Herr Dr. Heberer hat auf unsere Anfrage klar zur sozialgerichtlichen Klärung geraten, sofern eine von Zahlungsverweigerung einer Krankenkasse betroffene Klinik diesen Weg gehen wolle. Die Fachgesellschaft selbst kann nicht klagen.

Wer nach kinderchirurgischer Ductus-Ligatur von einer Zahlungsverweigerung der Kasse betroffen ist, sollte bei der Klinikverwaltung auf eine sozialgerichtliche Klärung drängen. Die Fachgesellschaft bittet dann um Information und steht zur Unterstützung jederzeit bereit. Nur so kann diese Frage tatsächlich geklärt werden. Bitte informieren Sie Ihre Verwaltung in diesem Sinne.

Wer als Kinderchirurg die Ductus-Ligatur durchführt, sollte den Stand dieser Diskussion kennen.

P. Schmittbecher

Mitteilung der Akademie für Kinderchirurgie

53. Akademie für Kinderchirurgie

Nachdem die Akademie für Kinderchirurgie (AKIC) in den Jahren zuvor in der Schweiz und in Österreich ausgerichtet

wurde, fand die diesjährige 53. AKIC der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaft für Kinderchirurgie vom 09. – 10. November 2018 in Köln statt. Ausgerichtet wurde die AKIC durch die Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie am Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße in Köln. Organisatorisch verantwortlich waren Dr. Tobias Klein, Dr. Lena Gindner und Prof. Thomas Boemers. Der gewählte Schwerpunkt war die gastrointestinale Chirurgie im Kinders- und Jugendalter. Über 25 Referenten/innen haben den Teilnehmern/innen einen umfangreichen Überblick über die aktuellen Behandlungsrichtlinien von abdominalen Fehlbildungen und Erkrankungen vom Neugeborenen bis hin zum Adoleszenten vermittelt. Das große Interesse der Teilnehmer/innen wurde u.a. durch die lebhaften Diskussionen im Anschluss an die Vorträge deutlich. Wie so oft in der Medizin zeigte sich dabei, dass es in den partizipierenden Kliniken unterschiedliche Behandlungskonzepte zu den einzelnen Erkrankungen in Abhängigkeit von der Erfahrung der Behandler gibt. Diese Einblicke ermöglichen es den Teilnehmern/innen, ihr Wissen unabhängig vom Vorgehen in der eigenen Klinik zu erweitern. Zudem konnten die Teilnehmer/innen im Rahmen der Workshops interaktiv ihren Kenntnisstand zum Thema anorektale Fehlbildungen, Kinderonkologie und Kinderradiologie vertiefen sowie Ihre manuellen Fähigkeiten in der laparoskopischen Kinderchirurgie trainieren. Die rege Teilnahme von über 200 Kolleginnen und Kollegen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz bestätigt den hohen Stellenwert der AKIC im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Kinderchirurgie. Im kommenden Jahr wird die 54. AKIC durch Prof. Wessel aus Mannheim mit dem Themenschwerpunkt Kindertraumatologie ausgerichtet.

Thomas Boemers

Mitteilung Steuerungsgruppe Leitlinien

Tätigkeitsbericht 2018

Leitlinien stellen eine wesentliche Basis für die Arbeit in der Klinik und Praxis dar. Sie genießen ein hohes Ansehen und werden zunehmend von ärztlich, pflegerisch und juristisch tätigen Personen und Institutionen genutzt. Auch Patienten nutzen die Leitlinien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften) in immer größer werdenden Umfang.

Daher ist die Entwicklung hochwertiger Leitlinien und ihre effiziente Verbreitung ein gemeinsames Ziel unserer Fachgesellschaften.

Da in allen Fachgesellschaften höherwertige Leitlinien (S2 und S3 Leitlinien) entwickelt werden und die Kinderchirurgie traditionell ein breites Spektrum aufweist und damit viele Schnittstellen zu vielen Fachgesellschaften und Organisationsstellen bestehen, nimmt die Zahl der Anfragen zur Mitarbeit deutlich zu.

Zusätzlich zu den federführend erstellten 24 Leitlinien und den unter Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie erstellten 21 Leitlinien beteiligen wir uns seit 2018 zusätzlich an der Entwicklung der folgenden Leitlinien:

- S2k LL Sedierung und Analgosedierung für diagnostische und interventionelle Prozeduren bei Kindern
- S2K LL „Antibiotic Stewardship Konzeption und Umsetzung in der stationären Kinder- und Jugendmedizin“
- S2k LL Cholestase im Neugeborenenalter

- S2k LL Allgemeine Grundlagen der medizinischen Begutachtung
- S3 LL Kinderschutz, Kindesmisshandlung, Kindesmissbrauch, Kindesvernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfen und Pädagogik
- S2k LL Diagnostik und Therapie der Lymphödeme
- S3 LL Akute und chronische Pankreatitis
- S3 LL Vermeidung von perioperativer Hypothermie
- S2K LL Polytraumaversorgung im Kindesalter
- S2k LL Rekonstruktion/ästhetische Chirurgie des weiblichen Genitale
- S3 LL Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen
- S2k LL Synovitis bei Hämophilie

Die urologischen Leitlinien, die gemeinsam mit dem Arbeitskreis Kinderurologie der Deutschen Gesellschaft für Urologie erarbeitet werden, sind in Arbeit. Dieses Jahr wurde erneut aufgerufen, die S2 Leitlinienarbeit zu beginnen. Hier sind bis auf die Leitlinien zum akuten Skrotum, zum Hodenhochstand und zur Phimose, die alle unter kinderchirurgischer Federführung erstellt worden sind, noch keine weiteren konsentierten S2 Leitlinien fertiggestellt worden.

Besonders beschäftigt hat uns die S2K Leitlinie zur Phimose, die Ende 2017 bei der AWMF veröffentlicht wurde.

Alle Beteiligten haben sich darauf verständigt, die Leitlinie deutlich vorzeitig zu überarbeiten. Dies ist für das Jahr 2019 vorgesehen.

Zusätzlich zu den neu zu erstellenden Leitlinien werden aktuell viele der 24 eigenen Leitlinien überarbeitet. Ein Großteil dieser Leitlinien wird im Laufe des Jahres 2019 aktualisiert.

Ziele für 2019 sind:

- Die Aktualisierung der vorhandenen Leitlinien
- Aktualisierung der Abrufstatistik
- Erhebung innerhalb der Gesellschaft für Kinderchirurgie sowie der DGKJ, welche neuen Leitlinien benötigt werden
- Gemeinsam mit der AWMF und der DGKJ sollen Zusammenfassungen der umfassenderen Leitlinien bereitgestellt werden

Anders als in vielen anderen, finanzstärkeren Fachgesellschaften werden die Leitlinien innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie ausschließlich ehrenamtlich erarbeitet.

Dafür danken wir allen sehr herzlich, die sich an dieser wichtigen Arbeit beteiligen.

Andreas Leutner

